

## **Rassegna del 05/09/2009**

---

AVVENIRE - Dal sangue del cordone speranza per i leucemici - Negrotti Enrico

1

## un'eccellenza italiana

# Dal sangue del cordone speranza per i leucemici

**E**fficace nel combattere la leucemia nei bambini, il sangue del cordone ombelicale è solitamente insufficiente per i pazienti adulti. Una nuova tecnica per allargare il cerchio dei beneficiari di questa preziosa risorsa biologica – generosamente donata dalle mamme al momento del parto – è stata studiata e perfezionata da Francesco Frassoni, direttore del Centro cellule staminali e terapia cellulare dell'ospedale San Martino di Genova: si tratta del trapianto di cellule staminali del cordone direttamente nell'osso del paziente.

La pubblicazione lo scorso anno su *Lancet Oncology* della prima casistica di 32 pazienti con risultati incoraggianti ha rappresentato un punto fermo, ma «a oggi sono stati trapiantati con questa tecnica più di 80 pazienti a Genova – aggiunge Frassoni – e altri centri in Italia e in Europa hanno cominciato ad usarla». In virtù di questi successi, molti più pazienti adulti malati di leucemia possono sperare in un trapianto utilizzando unità di sangue cordonale. In pratica, «oltre il 90% degli individui che cominciano una ricerca per un trapianto con cellule di cordone ombelicale trovano unità cordonali adeguate per effettuarlo».

«È noto da studi sugli animali – continua Frassoni – che con l'iniezione via endovena solo il 10% delle cellule inoculate raggiunge il midollo osseo. D'altra parte il trapianto di cellule di cordone ombelicale ha il vantag-

gio di avere tempi di realizzazioni brevi. Esiste infatti una rete internazionale (NETCORD) cui accedere per la ricerca di sacche già bancate e disponibili. La tecnica del trapianto intra-osseo consente di fare attecchire, in pazienti adulti, cordoni ombelicali con un numero ridotto di cellule e con incompatibilità fino a 2 su 6 antigeni HLA (il sistema umano di compatibilità)». E da una prima analisi «sembra che la incidenza della malattia trapianto verso ospite (una grave complicanza del trapianto) sia ridotta e che la possibilità di ricadere nella malattia originaria sia molto contenuta; ma per entrambe le promesse – osserva Frassoni – occorre una casistica più grande per una conferma».

Enrico Negrotti

